

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 9

«27» 08 2020г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«04» 09 2020г.
№ 404

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ УПРАВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ**

«Безопасность медицинской деятельности»

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

Ростов-на-Дону
2020

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов по специальности «управление сестринской деятельностью» на тему «Безопасность медицинской деятельности» являются (цель программы, планируемые результаты обучения; учебный план; требования к итоговой аттестации обучающихся; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации; оценочные материалы и иные компоненты.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации специалистов по специальности «управление сестринской деятельностью» на тему «Безопасность медицинской деятельности» одобрена на заседании кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья №2.

Протокол № 7 от «26» 08 2021 г.

Заведующий кафедрой д.м.н., доцент

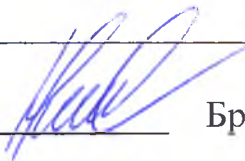





Т.Ю. Быковская

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности управление «сестринской деятельностью» на тему «Безопасность медицинской деятельности»

срок освоения 36 академических часов

| СОГЛАСОВАНО | |
|--|--|
| Проректор по последипломному образованию | «26» 08 2020 г.  Брижак З.И. |
| Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов | «26» 08 2020 г.  Бадальянц Д.А. |
| Начальник управления организации непрерывного образования | «26» 08 2020 г.  Герасимова О.В. |
| Заведующий кафедрой | «26» 08 2020 г.  Быковская Т.Ю. |

4. Общие положения

4.1. Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов со сроком освоения 36 академических часов по специальности «управление сестринской деятельностью» на тему «Безопасность медицинской деятельности» заключается в совершенствовании знаний и умений в рамках имеющейся квалификации.

4.2. Актуальность программы: Обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности является актуальной проблемой отечественного здравоохранения.

Интенсивное развитие медицины, появление новых организационных и медицинских технологий приводит к росту числа нежелательных явлений и патологических состояний, непосредственно связанных с медицинской деятельностью (Issakov A., 1994; Кучеренко В.З. с соавт., 2011).

Обеспечение безопасности медицинской деятельности во многом зависит от уровня подготовки медицинских кадров, которые имеют дело с обслуживанием сложной медицинской аппаратуры, обилием лекарственных средств, возможным нарушением ими этико-деонтологических принципов, приводящих к развитию ятрогенных заболеваний; соблюдения правил технической эксплуатации медицинского оборудования и изделий медицинского назначения; соблюдения требований санитарно-противоэпидемиологического режима в медицинских организациях и др. Следует отметить, что в настоящее время в РФ отсутствует официальная статистика случаев нанесения ущерба здоровью населения из-за низкого качества медицинской помощи.

Несмотря на то, что в современных условиях, на различных уровнях управления здравоохранением широко обсуждаются основные принципы охраны здоровья населения - качество и доступность медицинской помощи, при этом, такая их составляющая, как безопасность, пока в РФ остается без должного внимания.

В то же время Всемирная организация здравоохранения основной задачей в одной из своих программ определила улучшение ситуации по обеспечению безопасности пациентов, что подтверждает актуальность данных вопросов в современных условиях.

4.3. Задачи программы:

организационно-управленческая;
информационно-аналитическая;
медико-профилактическая.

Сформировать знания:

- Основных терминов и понятий, общих положений системы обеспечения и контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
- Значение Порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в обеспечении качества и доступности медицинской помощи.
- Принципы организации различных форм контроля качества и безопасности

медицинской деятельности - государственного, ведомственного и внутреннего.

Сформировать умения:

- Применять положения нормативной правовой базы для выполнения требований по организации контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

- Применять положения нормативной правовой базы для соблюдения действующего порядка контроля качества медицинской помощи.

- Рассчитывать и оценивать основные показатели, характеризующие качество медицинской помощи.

Сформировать навыки:

- Навыки работы с нормативной правовой документацией, принятой в здравоохранении (федеральные законы, порядки, стандарты, приказы, рекомендации, др.), а также оперативной документацией для оценки качества медицинской помощи ;

- Навыки расчета и анализа показателей качества работы медицинских организаций и их структурных подразделений, оценки качества и безопасности медицинской деятельности, медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам.

Трудоемкость освоения - 36 академических часов (1 неделя)

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей: "Специальные дисциплины",
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы <1>.

<1> Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. N 499 "Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. N 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный N 31014).

4.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код

элемента (например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

4.5. Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия, применение дистанционного обучения), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций медицинской сестры с высшим сестринским образованием. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности медицинской сестры по специальности «управление сестринской деятельностью» <2>.

<2> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

4.6. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

4.7. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают учебно-методическое обеспечение учебного процесса освоения модулей специальности (тематика лекционных, семинарских и практических занятий).

4.8. Характеристика профессиональной деятельности обучающихся:

- **область профессиональной деятельности¹** обеспечение деятельности организации здравоохранения, направленной на укрепление общественного здоровья и совершенствование управления медицинской организацией;
- **основная цель вида профессиональной деятельности²:** управление процессами деятельности медицинской организации;

¹ Приказ Минобрнауки России от 26.05.2020 N 684 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - магистратура по направлению подготовки 34.04.01 Управление сестринской деятельностью (Зарегистрировано в Минюсте России 03.07.2020 N 58816)

² Приказ Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации от 07.11.2017 №768 «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 29.11.2017, регистрационный №49047).

- **обобщенные трудовые функции:** Обобщенные трудовые функции: взаимодействие с руководством медицинской организации и структурными подразделениями медицинской организации;

-трудовые функции:

D/03.8 Взаимодействие с руководством медицинской организации и структурными подразделениями медицинской организации;

E/8 Управление процессами деятельности медицинской организации;

E/02.8 Управление ресурсами по обеспечению процессов деятельности медицинской организации

-вид программы: практико-ориентированная.

4.9. Контингент обучающихся:

- **по основной специальности:** управление сестринской деятельностью

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций медицинской сестры с высшим сестринским образованием. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности медицинской сестры по специальности «управление сестринской деятельностью»

5.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):

Характеристика компетенций <3> специалиста по специальности «управление сестринской деятельностью», подлежащих совершенствованию

| Задача Профессиональ- ной деятельности | Код и наименование профессиональной компетенции | Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции |
|---|--|--|
| организационно- управленческие; экономические | ПК-4Готовность осуществлять деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации | ПК-4.1 Соблюдает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан |
| организационно- управленческие | ПК-3Способность предупреждать возникновение и разрешать конфликты в организации здравоохранения | ПК-3.1 Проводит профилактику и предупреждение конфликтных ситуаций в организации здравоохранения ПК-3.2 Конструктивно разрешает конфликты |

| | | |
|--|---|--|
| организационно-управленческие; экономические; научно-исследовательские; психолого-педагогические | ПК-6 Способность обеспечить приоритет прав и интересов пациента, принимать решения, способствующие росту удовлетворенности населения оказанием медицинской помощи | ПК-6.1 Использует нормативную правовую базу, закрепляющую права и обязанности пациентов ПК-6.3 Применяет нормативные правовые акты, содержащие обязательные требования при осуществлении государственного контроля (надзора) ПК-6.4 Выполняет порядок деятельности врачебной комиссии ПК-6.5 Организует маршрутизацию пациентов |
| организационно-управленческие | ПК-9 Готовность к разработке, внедрению и совершенствованию системы менеджмента качества | ПК-9.1 Разрабатывает структурно-функциональную схему процессов системы менеджмента качества в организации здравоохранения |

5.2. Объем программы: 36 академических часов.

5.3. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

| График обучения | Акад. часов в день | Дней в неделю | Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель) |
|----------------------------------|--------------------|---------------|---|
| Форма обучения | | | |
| Очно-заочная (с применением ДОТ) | 6 | 6 | 1 неделя, 6 дней |

Программа повышения квалификации реализуется с использованием ДОТ и ЭО на дистанционной площадке – «Автоматизированная система ДПО ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (sdo.rostgmu.ru) (далее - система)». В системе, в разделе программы размещены методические материалы, презентации, видеолекции, клинические рекомендации, профессиональные стандарты, а также контрольно-измерительные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации. Доступ в автоматизированную систему осуществляется при наличии логина и пароля от личного кабинета, который выдается слушателю после издания приказа о зачислении на цикл.

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

распределения учебных модулей

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов по специальности «управление сестринской деятельностью» на тему «Безопасность медицинской деятельности» (срок освоения 36 академических часов)

| Код | Наименование разделов модулей | Всего часов | В том числе | | | Из них | | Форма контроля |
|--|---|-------------|-------------|-----------|-----------|--------|----------|----------------|
| | | | лекции | ПЗ | СЗ | ОСК | ДО | |
| Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины» | | | | | | | | |
| 1. | Безопасность пациента и медицинского работника | 12 | | 6 | 6 | | | ТК |
| 2. | Порядок безопасного обращения медицинских изделий | 4 | 2 | - | 2 | | 2 | ТК |
| 3. | Порядок безопасного обращения лекарственных средств | 4 | 2 | - | 2 | | 2 | ТК |
| 4. | Безопасность окружения | 14 | | 8 | 6 | | | ТК |
| | Итоговая аттестация | 2 | | | | | | |
| | ИТОГО | 36 | 4 | 14 | 16 | | 4 | |

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия.

ОСК – обучающий симуляционный курс, ДО – дистанционное обучение, ПК - промежуточный контроль, ТК - текущий контроль.

7. Календарный учебный график

| Учебные модули | Месяц | | | |
|------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | 1 неделя (часы) | 2 неделя (часы) | 3 неделя (часы) | 4 неделя (часы) |
| Специальные дисциплины | 34 | | | |
| Итоговая аттестация | 2 | | | |

8. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля

«Специальные дисциплины»

Раздел 1

Безопасность пациента и медицинского работника

| Код | Наименования тем, элементов |
|------------|--|
| 1.1 | Безопасность пациента и медицинского работника |
| 1.1.1 | Основные понятия о безопасности медицинской деятельности. Контроль за безопасностью медицинской деятельности в ФЗ № 311. |
| 1.1.2 | Цели и задачи внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности |
| 1.1.3 | Этапы контроля качества и безопасности медицинской деятельности. |
| 1.2 | Система управления персоналом. Соответствие подготовки. Контроль. |
| 1.2.1 | Идентификация пациента Особенности идентификация пациента в амбулаторно-поликлиническом учреждении и стационаре. |
| 1.2.2 | Хирургическая безопасность в медицинской организации. |
| 1.2.3 | Профилактика рисков, связанных с переливанием донорской крови и ее компонентов, препаратов из донорской крови. |

**Рабочая программа учебного модуля
«Специальные дисциплины»**

Раздел 2

Порядок безопасного обращения медицинских изделий

| Код | Наименования тем, элементов |
|------------|--|
| 2.1 | Порядок безопасного обращения медицинских изделий |
| 2.1.1 | Понятие о медицинских изделиях. Классификация медицинских изделий |
| 2.1.2 | Организация работы в сфере обращения медицинских изделий. Требования, контроль. |

Раздел 3

Порядок безопасного обращения лекарственных средств

| Код | Наименования тем, элементов |
|------------|---|
| 3.1 | Порядок безопасного обращения лекарственных средств |

| | |
|-------|--|
| 3.1.1 | Обеспечение безопасности пациентов при обращении лекарственных средств в медицинской организации |
| 3.1.2 | Порядок надлежащей практики хранения лекарственных средств в медицинских организациях. Документационное обеспечение. |

**Раздел 4
Безопасность окружения.**

| Код | Наименования тем, элементов |
|------------|---|
| 4.1 | Безопасность окружения |
| 4.1.1 | Требования безопасности при работе в структурных подразделениях медицинских организаций. |
| 4.1.1.1 | Обеспечение безопасности труда в структурных подразделениях медицинских организаций. Профилактика внутрибольничных инфекций. |
| 4.1.2 | Соблюдение сан-эпидрежима. Роль главной медицинской сестры в контроле за соблюдением санэпидрежима. |
| 4.1.3 | Научно-правовые основы производственного контроля в медицинских организациях. |
| 4.2 | Профилактика внутрибольничных инфекций. Программы производственного контроля. |
| 4.2.1 | Проблема профилактики последствий неблагоприятного влияния факторов больничной среды на безопасность пациентов и медицинского персонала |
| 4.2.2 | Обеспечение безопасного обращения медицинских отходов |
| 4.2.3 | Порядок обеспечения инфекционной безопасности в медицинской организации. Положение о комиссии по профилактике ВБИ |

Тематика лекционных занятий

| № раздела | № лекции | Темы лекций | Кол-во часов |
|--------------|----------|--|--------------|
| 1 | 1 | Понятие о медицинских изделиях. Классификация медицинских изделий | 2 |
| 2 | 2 | Обеспечение безопасности пациентов при обращении лекарственных средств в медицинской организации | 2 |
| Итого | | | 4 |

Тематика семинарских занятий

| № раздела | № сз | Темы семинаров | Кол-во часов |
|--------------|------|--|--------------|
| 1 | 1 | Основные понятия о безопасности медицинской деятельности. Правовое регулирование безопасности медицинской деятельности | 2 |
| | 2 | Цели и задачи внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности | 2 |
| | 3 | Этапы контроля качества и безопасности медицинской | 2 |
| 2 | 4 | Организация работы в сфере обращения медицинских изделий. Требования, контроль. | 2 |
| 3 | 5 | Обеспечение безопасности пациентов при обращении лекарственных средств в медицинской организации | 2 |
| 4 | 6 | Требования безопасности при работе в структурных подразделениях медицинских организаций | 2 |
| | 7 | Научно-правовые основы производственного контроля в медицинских организациях. | 2 |
| | 8 | Порядок обеспечения инфекционной безопасности в медицинской организации. Положение о комиссии по профилактике ВБИ | 2 |
| Итого | | | 16 |

Тематика практических занятий

| № раздела | № Пз | Темы практических занятий | Кол-во часов | Формы текущего контроля |
|-----------|------|---|--------------|-------------------------|
| 1 | 1 | Идентификация пациента Особенности идентификация пациента в амбулаторно-поликлиническом учреждении и стационаре. Разработка инструкций для персонала на разных этапах идентификации пациента. Включение идентификации в систему оценки качества медицинской помощи. | 2 | Зачет |
| | 2 | Хирургическая безопасность в медицинской организации. | 2 | |

| № раздела | № Пз | Темы практических занятий | Кол-во часов | Формы текущего контроля |
|--------------|------|--|--------------|-------------------------|
| | 3 | Профилактика рисков, связанных с переливанием донорской крови и ее компонентов, препаратов из донорской крови. | 2 | |
| 4 | 5 | Соблюдение сан-эпидрежима. Роль главной медицинской сестры в контроле за соблюдением санэпидрежима | 2 | Зачет |
| | 6 | Профилактика внутрибольничных инфекций. Программы производственного контроля. | 2 | |
| | 7 | Проблема профилактики последствий неблагоприятного влияния факторов больничной среды на безопасность пациентов и медицинского персонала. | 2 | |
| | 8 | Обеспечение безопасного обращения медицинских отходов. | 2 | |
| Итого | | | 14 | |

9. Организационно-педагогическое условия

Программа повышения квалификации реализуется с использованием ДОТ и ЭО на дистанционной площадке – «Автоматизированная система ДПО ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (sdo.rostgmu.ru) (далее - система)». В системе, в разделе программы размещены методические материалы, презентации, видеолекции, клинические рекомендации, профессиональные стандарты, а также контрольно-измерительные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации. Доступ в автоматизированную систему осуществляется при наличии логина и пароля от личного кабинета, который выдается слушателю после издания приказа о зачислении на цикл.

Профессорско-преподавательский состав программы:

| № п/п | Фамилия, имя, отчество, | Ученая степень, ученое звание | Должность |
|-------|------------------------------|-------------------------------|-----------|
| 1 | Лукьянова Наталья Николаевна | К.м.н | доцент |
| 2 | Сироткина Елена Николаевна | | ассистент |
| 3 | Тащилина Ирина Петровна | К.э.н. | доцент |

10. Формы аттестации

10.1. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку специалиста по специальности «управление сестринской деятельностью». В соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

10.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренным учебным планом.

10.3. Обучающиеся, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

11. Оценочные материалы

11.1. Тематика контрольных вопросов:

1. Определение понятий «безопасность медицинской деятельности».
2. Государственный контроль качества и безопасности медицинской помощи: цели, задачи.
3. Принципы организации ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
4. Что предусматривает проведение эпидемиологического надзора.
5. Основные принципы гигиены в лечебно-профилактических учреждениях.
6. Принципы профилактики ИСМП (ВБИ) среди медицинского персонала.
7. Порядок учета и регистрации периоперационных осложнений
8. Организация посещений пациентов и привлечение родственников к уходу за тяжелобольными.
9. Процесс подготовки к плановому оперативному вмешательству.
10. Правила регистрации медицинских изделий.
11. Правила хранения и транспортировки медицинского изделия.
12. Порядок монтажа и наладки медицинского изделия.
13. Порядок осуществления утилизации и уничтожения медицинского оборудования..
14. Установленные требования при приобретении (закупке) лекарственных препаратов.
15. Какие требования установлены для хранения лекарственных препаратов в аптеке и структурных подразделениях медицинской организации.
16. Какие требования установлены при отпуске лекарственных препаратов.

11.2. Задания, выявляющие практическую подготовку специалиста по управлению сестринской деятельностью

Дайте описание следующих мероприятий:

- Контроль за санитарным состоянием тумбочек, холодильников, сроками хранения продуктов.

- Санитарно-гигиеническая уборка процедурного кабинета, манипуляционной, перевязочной.
- Генеральная уборка процедурного кабинета, манипуляционной, перевязочной.
- Дезинфекция игл, шприцев многоразового использования.
- Дезинфекция и утилизация шприцев, игл и систем одноразового использования.
- Дезинфекция изделий медицинского назначения.

11.3. Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:

1. Составьте рабочий график среднего, младшего медперсонала;
2. Учет медикаментов: заказ, выдачу на пост;
3. Провести занятия с медперсоналом по вопросам профилактики ИМПС.
4. Организовать проведение медосмотра сотрудников.
5. Оформить заказ медикаментов, дезсредств.

Тестовые задания

1. **ЦЕЛЕВОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РОССИИ**
 - 1) приобретение оборудования и аппаратуры
 - 2) финансирование профилактических мероприятий
 - 3) финансирование государственных целевых программ по медицинскому обеспечению населения
 - 4) финансирование медицинских услуг в соответствии с договорами системы ОМС
2. **ФУНКЦИЯ БОЛЬНИЧНОЙ КОЙКИ ПРИ СНИЖЕНИИ СРЕДНЕЙ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ПРЕБЫВАНИЯ НА КОЙКЕ (ПРИ ПРОЧИХ РАВНЫХ УСЛОВИЯХ)**
 - 1) уменьшится
 - 2) не изменится
 - 3) увеличится
 - 4) функция койки и средняя длительность пребывания больных на койке не связаны между собой
3. **ФОРМАМИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ**
 - 1) государственный, ведомственный, внешний
 - 2) государственный, ведомственный, внутренний
 - 3) государственный, вневедомственный, внутренний
 - 4) государственный, вневедомственный, внешний
4. **ФИНАНСОВО-ХОЗЯЙСТВЕННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С**
 - 1) бюджетной сметой
 - 2) планом финансово-хозяйственной деятельности
 - 3) лимитами бюджетных обязательств
 - 4) сметой доходов и расходов

5. **ФАКТ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ У ИНОГОРОДНИХ ГРАЖДАН ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ВЫДАЧЕЙ**
- 1) справки произвольной формы и направления на лечение по месту жительства
 - 2) листка нетрудоспособности с разрешения главного врача или его заместителя
 - 3) листка нетрудоспособности по решению ВК
 - 4) листка нетрудоспособности лечащим врачом
6. **УСЛОВИЯ ТРУДА ПО ГИГИЕНИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА**
- 1) оптимальные, допустимые, вредные, опасные
 - 2) благоприятные, безопасные, вредные, неблагоприятные
 - 3) оптимальные, безопасные, неблагоприятные
 - 4) оптимальные, безопасные, опасные
7. **УКАЖИТЕ СИТУАЦИЮ, КОГДА ОТКАЗ ОТ ПРОВЕДЕНИЯ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОГО ВСКРЫТИЯ НЕ ДОПУСКАЕТСЯ**
- 1) невозможность установления заключительного клинического диагноза заболевания, приведшего к смерти, и (или) непосредственной причины смерти
 - 2) по религиозным мотивам при наличии письменного заявления супруга, близкого родственника, либо законного представителя умершего,
 - 3) при волеизъявлении самого умершего, сделанного им при жизни
 - 4) смерть от онкологического заболевания при наличии гистологической верификации опухоли
8. **ТЕРМИН «СПОРАДИЧЕСКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ» ОЗНАЧАЕТ ЗАБОЛЕВАНИЯ**
- 1) групповые
 - 2) массовые
 - 3) единичные
 - 4) характерные для данной местности
9. **СТАТИСТИЧЕСКИ ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОРАЖЕННОСТЬ ВЫРАЖАЕТСЯ**
- 1) отношением числа нарушений здоровья при радиационном и/или химическом поражении населения, в том числе детского
 - 2) отношением числа хронических заболеваний и функциональных отклонений к общему числу обследованных
 - 3) отношением числа заболеваний, имеющих на данный момент, к средней численности населения, умноженное на 1000
 - 4) числом обращений в поликлиники за медицинской помощью населения, в том числе детского, выраженное в процентах
10. **СТАНДАРТНЫЕ МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ ПРИМЕНЯЮТСЯ С ЦЕЛЬЮ**
- 1) создания безмикробной среды в стерильной зоне
 - 2) снижения риска передачи микроорганизмов от известных и неизвестных источников инфекции
 - 3) изоляции пациента с инфекционным заболеванием
 - 4) предупреждения контаминации дезинфицирующих растворов
11. **СПОСОБ ОПЛАТЫ СТАЦИОНАРНОЙ ПОМОЩИ, ЗАИНТЕРЕСОВЫВАЮЩИЙ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В СОКРАЩЕНИИ СРОКОВ ЛЕЧЕНИЯ**
- 1) оплата за пролеченного больного
 - 2) сметное финансирование
 - 3) оплата за проведенный койко-день
 - 4) подушевое финансирование

12. СПЕЦИАЛИСТ, ПРЕТЕНДУЮЩИЙ НА ПОЛУЧЕНИЕ ВТОРОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ, ДОЛЖЕН ИМЕТЬ СТАЖ РАБОТЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ (В ДОЛЖНОСТИ) НЕ МЕНЕЕ
- 1) одного года
 - 2) трех лет
 - 3) пяти лет
 - 4) семи лет
13. СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ ОРГАНИЗУЮТ
- 1) медицинские организации
 - 2) органы и учреждения Роспотребнадзора
 - 3) органы и учреждения Министерства здравоохранения РФ
 - 4) министерства (департаменты) здравоохранения субъектов Федерации
14. СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ К ФОРМАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ
- 1) экстренная, неотложная, плановая
 - 2) первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная
 - 3) амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации
 - 4) по врачебным специальностям
15. СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ
- 1) амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации
 - 2) экстренная, неотложная, плановая
 - 3) первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная
 - 4) по врачебным специальностям
16. СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ «О САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ БЛАГОПОЛУЧИИ НАСЕЛЕНИЯ» ФУНКЦИЯ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ САНИТАРНОЙ ОХРАНЫ ТЕРРИТОРИИ ВОЗЛОЖЕНА НА
- 1) муниципальные органы исполнительной власти
 - 2) пограничные войска ФСБ России
 - 3) МЧС России
 - 4) Роспотребнадзор
17. СОГЛАСНО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВУ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, В ИНТЕРЕСАХ ЛЕЧЕНИЯ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ДО 4 ЛЕТ, ОДНОМУ ИЗ РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ ИНОМУ ЧЛЕНУ СЕМЬИ ПО УСМОТРЕНИЮ РОДИТЕЛЕЙ, ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ ПРАВО НАХОДИТЬСЯ ВМЕСТЕ С НИМ В БОЛЬНИЧНОМ УЧРЕЖДЕНИИ
- 1) в течение всего времени его пребывания
 - 2) в течение временного периода, устанавливаемого администрацией медицинской организации
 - 3) только при наличии медицинских показаний по решению врачебной комиссии
 - 4) при отсутствии возможности обеспечения круглосуточного ухода в медицинской организации
18. СОВРЕМЕННАЯ КОНЦЕПЦИЯ УПРАВЛЕНИЯ ЧЕЛОВЕЧЕСКИМИ РЕСУРСАМИ
- 1) использование трудовых ресурсов
 - 2) управление персоналом
 - 3) управление человеческими ресурсами
 - 4) управление человеком

19. РЕШЕНИЕ О МЕДИЦИНСКОМ ВМЕШАТЕЛЬСТВЕ НЕОБХОДИМОМ ПО ЭКСТРЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ, ЕСЛИ СОСТОЯНИЕ СОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ДЕЕСПОСОБНОГО ПАЦИЕНТА НЕ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫРАЗИТЬ СВОЮ ВОЛЮ, ПРИНИМАЕТ
- 1) руководитель отделения медицинской организации
 - 2) консилиум врачей
 - 3) врачебная комиссия медицинской организации
 - 4) руководитель медицинской организации
20. РЕШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ СЧИТАЕТСЯ ПРИНЯТЫМ, ЕСЛИ ЗА НЕГО ПРОГОЛОСОВАЛО ИЗ ЧИСЛА ПРИСУТСТВУЮЩИХ ЧЛЕНОВ
- 1) простое большинство
 - 2) не менее 1/2
 - 3) не менее 2/3
 - 4) не менее 3/4
21. РЕСУРСЫ ЗДОРОВЬЯ - ЭТО
- 1) морфофункциональные и психофизиологические возможности организма изменять баланс здоровья в положительную сторону
 - 2) выраженное состояние равновесия между потенциалом здоровья и действующими на него факторами
 - 3) совокупность способностей индивидуума адекватно реагировать на воздействие внешних факторов
 - 4) отсутствие выявленных расстройств и заболеваний
22. РЕКОМЕНДАЦИИ КОНСУЛЬТАНТОВ РЕАЛИЗУЮТСЯ В ОТНОШЕНИИ ПАЦИЕНТА
- 1) по согласованию с лечащим врачом, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи
 - 2) по согласованию с лечащим врачом
 - 3) в полном объеме в обязательном порядке
 - 4) с разрешения заведующего отделением
23. РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКИМИ НЕИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ВХОДИТ В СТРУКТУРУ МЕРОПРИЯТИЙ _____ ПРОФИЛАКТИКИ
- 1) первичной
 - 2) вторичной
 - 3) третичной
 - 4) предварительной
24. ПРОЦЕСС ПЕРЕДАЧИ ПОЛНОМОЧИЙ НИЖЕСТОЯЩИМ РУКОВОДИТЕЛЯМ НА ВЫПОЛНЕНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ – ЭТО
- 1) распределение полномочий
 - 2) делегирование полномочий
 - 3) сужение полномочий
 - 4) снятие полномочий
25. ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ УСЛОВИЙ ТРУДА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
- 1) отраслевыми профсоюзами
 - 2) индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами
 - 3) должностными лицами государственной санитарно-эпидемиологической службы
 - 4) государственной инспекцией труда

26. ПРОИЗВОДСТВЕННЫЕ ФАКТОРЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ И ТРУДОВОГО ПРОЦЕССА, НЕ ПРЕВЫШАЮЩИЕ ГИГИЕНИЧЕСКИХ НОРМАТИВОВ, ПРИНЯТЫХ ДЛЯ РАБОЧЕГО МЕСТА, ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК УСЛОВИЯ ТРУДА
- 1) оптимальные
 - 2) хорошие
 - 3) допустимые
 - 4) приемлемые
27. ПРОИЗВОДСТВЕННЫЕ ФАКТОРЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ И ТРУДОВОГО ПРОЦЕССА, ПРЕВЫШАЮЩИЕ ГИГИЕНИЧЕСКИЕ НОРМАТИВЫ, ПРИНЯТЫЕ ДЛЯ РАБОЧЕГО МЕСТА И ВЫЗЫВАЮЩИЕ РАЗВИТИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК УСЛОВИЯ ТРУДА
- 1) плохие
 - 2) нежелательные
 - 3) вредные
 - 4) опасные
28. ПРОЖИВАЮЩИЕ НА ЗАКОННОМ ОСНОВАНИИ НА ТЕРРИТОРИИ РФ ЛИЦА, НЕ ИМЕЮЩИЕ ГРАЖДАНСТВА, ИМЕЮТ В СИСТЕМЕ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
- 1) такие же права и обязанности, как и граждане РФ
 - 2) право на бесплатную медицинскую помощь только при экстренных и неотложных состояниях
 - 3) право на бесплатную медицинскую помощь только в рамках базовой программы ОМС
 - 4) право на бесплатную медицинскую помощь, финансируемую за счет федерального бюджета
29. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЕТСЯ
- 1) Указом Президента Российской Федерации
 - 2) Правительством Российской Федерации
 - 3) Министерством здравоохранения Российской Федерации
 - 4) Федеральным фондом обязательного медицинского страхования
30. ПРОВЕДЕНИЕ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ПРОВОДИТСЯ
- 1) ежегодно
 - 2) при обращении граждан в связи с нарушением их прав при оказании медицинской помощи
 - 3) в отношении поликлиник – ежегодно, стационаров – один раз в три года
 - 4) в соответствии с планом, не чаще одного раза в год и не реже одного раза в три года
31. ПРИ РАСТОРЖЕНИИ ПО ИНИЦИАТИВЕ РАБОТНИКА ТРУДОВОГО ДОГОВОРА, ЗАКЛЮЧЕННОГО НА НЕОПРЕДЕЛЕННЫЙ СРОК, ОН ПИСЬМЕННО ПРЕДУПРЕЖДАЕТ АДМИНИСТРАЦИЮ В СРОК
- 1) за две недели
 - 2) за десять дней
 - 3) за один месяц
 - 4) за два месяца

32. ПРИ ПРИЧИНЕНИИ ВРЕДА ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ ГРАЖДАНИНА (ПАЦИЕНТА), В ГРАЖДАНСКОМ СУДОПРОИЗВОДСТВЕ ОТСУТСТВИЕ ВИНЫ ДОКАЗЫВАЕТСЯ
- 1) прокурором по делам о возмещении вреда, причиненного жизни или здоровью, в целях осуществления возложенных на него полномочий
 - 2) причинителем вреда (медицинским работником)
 - 3) лицом, которому был причинен вред (пациентом)
 - 4) наличие вины не входит в состав гражданского правонарушения и не учитывается судом при принятии решения
33. ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ПАЦИЕНТОВ, В ОТНОШЕНИИ КОТОРЫХ ИМЕЮТСЯ ДОСТАТОЧНЫЕ ОСНОВАНИЯ ПОЛАГАТЬ, ЧТО ВРЕД ИХ ЗДОРОВЬЮ ПРИЧИНЕН В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОТИВОПРАВНЫХ ДЕЙСТВИЙ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЯЗАНА ИНФОРМИРОВАТЬ
- 1) орган прокуратуры
 - 2) орган, осуществляющий государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности
 - 3) орган государственной власти субъекта РФ или орган местного самоуправления в сфере охраны здоровья
 - 4) органы внутренних дел
34. ПРИ ПЛАНОВОМ ПОСТУПЛЕНИИ НА СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПОДЛЕЖАТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМУ ОБСЛЕДОВАНИЮ НА МАРКЕРЫ ГЕПАТИТОВ В И С, СИФИЛИС ПАЦИЕНТЫ
- 1) в случае оперативного лечения
 - 2) психиатрических стационаров
 - 3) детских стационаров до 2 лет и сопровождающие лица
 - 4) все пациенты
35. ПРИ ПЛАНОВОМ ПОСТУПЛЕНИИ НА СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПОДЛЕЖАТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМУ ОБСЛЕДОВАНИЮ НА КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ ПАЦИЕНТЫ
- 1) в случае оперативного лечения
 - 2) психиатрических стационаров
 - 3) детских стационаров до 2 лет и сопровождающие лица
 - 4) все пациенты и сопровождающие лица
36. ПРИ ОТКАЗЕ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ НЕДЕЕСПОСОБНОГО ЛИЦА ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, НЕОБХОДИМОГО ДЛЯ СПАСЕНИЯ ЖИЗНИ ПОДОПЕЧНОГО, МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
- 1) имеет право обратиться в суд для защиты интересов такого лица
 - 2) имеет право игнорировать это требование
 - 3) обязана удовлетворить требование в бесспорном порядке
 - 4) обязана удовлетворить требование при согласовании вопроса с органом опеки и попечительства по месту жительства подопечного
37. ПРАВОВОЙ ПОРЯДОК ОФОРМЛЕНИЯ ОТКАЗА ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА
- 1) нотариальное заверение
 - 2) заявление, написанное пациентом собственноручно
 - 3) на усмотрение пациента
 - 4) запись в истории болезни с подписями пациента и лечащего врача

38. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ВСЕ, КРОМЕ
- 1) этапы оказания медицинской помощи
 - 2) правила организации деятельности медицинской организации (ее структурного подразделения, врач
 - 3) тарифы
 - 4) стандарт оснащения медицинской организации, ее структурных подразделений и рекомендуемые штатные нормативы
39. ПОРЯДОК ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ
- 1) Министерством здравоохранения Российской Федерации
 - 2) Росздравнадзором
 - 3) руководителями медицинских организаций по согласованию с выборным представительным органом трудового коллектива
 - 4) руководителями органов и организаций государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения
40. ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ РФ
- 1) обязательны для исполнения всеми медицинскими организациями
 - 2) обязательны для учреждений государственной и муниципальной системы здравоохранения и носят рекомендательный характер для организаций частной системы здравоохранения
 - 3) обязательны с момента утверждения порядка их введения органом государственной власти субъекта РФ на территории соответствующего субъекта РФ
 - 4) носят рекомендательный характер для всех медицинских организаций
41. ПОКАЗАТЕЛЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ БОЛЬНИЦЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ СРЕДНЕЕ ЧИСЛО ДНЕЙ РАБОТЫ КОЙКИ В ГОДУ
- 1) оборот койки
 - 2) занятость койки
 - 3) степень использования коечного фонда
 - 4) средний койко-день
42. ПОКАЗАТЕЛИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ РЕЗУЛЬТАТ
- 1) себестоимость
 - 2) прямые затраты
 - 3) прибыль
 - 4) косвенные затраты
43. ПОДТВЕРЖДАТЬ КВАЛИФИКАЦИОННУЮ КАТЕГОРИЮ НЕОБХОДИМО
- 1) каждые пять лет
 - 2) каждые десять лет
 - 3) каждые три года
 - 4) ежегодно
44. ПОД СТАТИСТИЧЕСКИМ ТЕРМИНОМ «ОБРАЩАЕМОСТЬ» ПОНИМАЕТСЯ
- 1) соотношение числа всех первичных посещений по поводу болезни к общему числу обслуживаемого населения
 - 2) абсолютное число всех первичных и повторных посещений больными медицинского учреждения
 - 3) отношение числа всех посещений больными амбулаторно-поликлинического учреждения к общему числу обслуживаемого населения
 - 4) число больных, впервые обратившихся за медицинской помощью по поводу заболевания

45. **ПОД ПОТЕНЦИАЛОМ ЗДОРОВЬЯ ПОНИМАЕТСЯ**
- 1) деятельность индивидуума, направленная на охрану, укрепление и воспроизводство здоровья
 - 2) формирование знаний, убеждений, мотивов поведения и практических навыков в отношении здоровья и болезни
 - 3) совокупность способностей индивидуума адекватно реагировать на воздействие внешних факторов
 - 4) генетически обусловленная программа жизнедеятельности
46. **ПОД ЛЕТАЛЬНОСТЬЮ ПОНИМАЮТ**
- 1) отношение числа умерших от определенной болезни к числу больных той же болезнью и является при прочих равных условиях выражением тяжести тех или иных заболеваний
 - 2) отношение числа умерших от определенной болезни (или болезней) к численности населения
 - 3) термин, выражающий размеры, частоту распространения смертных случаев среди населения
 - 4) относительный уровень смертельных исходов среди больных той или иной болезнью (раненых с тем или иным ранением) или в группе больных (раненых) различными болезнями (ранениями)
47. **ПО СОГЛАШЕНИЮ СТОРОН СРОЧНЫЙ ТРУДОВОЙ ДОГОВОР МОЖЕТ ЗАКЛЮЧАТЬСЯ**
- 1) с руководителями, заместителями руководителей и главными бухгалтерами медицинских организаций
 - 2) на время исполнения обязанностей отсутствующего работника, за которым сохраняется место работы
 - 3) для выполнения сезонных работ
 - 4) для проведения работ, выходящих за рамки обычной деятельности работодателя
48. **ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ ГОСУДАРСТВЕННЫМИ И МУНИЦИПАЛЬНЫМИ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ**
- 1) оказание указанных услуг предусмотрено их учредительными документами
 - 2) они имеют статус автономного или бюджетного учреждения
 - 3) получено специальное разрешение органа управления здравоохранением, которому они подведомственны
 - 4) они не участвуют в реализации территориальной программы госгарантий
49. **ПЕРИОДИЧЕСКИЕ И РЕГУЛЯРНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ УСТРАНЕНИЮ ИЛИ УМЕНЬШЕНИЮ СОЦИАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПОНЯТИЕМ**
- 1) социальная помощь
 - 2) социальная поддержка
 - 3) социальная защита
 - 4) реабилитация
50. **ПЕРЕЧЕНЬ, ЧАСТОТА И КРАТНОСТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПАЦИЕНТАМ ПРИ РАЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**
- 1) порядком оказания медицинской помощи при заболевании соответствующего профиля
 - 2) программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи
 - 3) стандартом оказания медицинской помощи при данном заболевании
 - 4) приказом главного врача медицинской организации

Ситуационные задачи

Ситуационная задача №1

В организационной структуре медицинской организации утверждено 35,8 шт.ед. врачей, и 86,0 шт.ед. среднего медицинского персонала. На отчетную дату численность врачей составила 28 чел., которые занимали 34,5 шт.ед., численность средних медработников – 77 чел., занимавших 83,0 шт.ед.

Определить коэффициенты совместительства и укомплектованности персонала в целом, и по категориям медицинского персонала.

Ситуационная задача №2

На 1.01.2019 г. в городе проживало 51 000 человек. На 1.01. 2018 г. - 49 000. В течение года здесь родилось 600 человек, умерло 900 человек. В предыдущем году родилось 630 человек.

1. На основании абсолютных чисел необходимо рассчитать среднюю численность населения, общий показатель рождаемости, общий показатель смертности, показатель естественного прироста населения.
2. Проанализировать полученные данные.

Ситуационная задача №3

Среднегодовая численность населения – 655100 человек, число больных злокачественными новообразованиями, находящихся под диспансерным наблюдением на конец отчетного периода – 14300, число случаев злокачественных новообразований, выявленных впервые в жизни в данном году – 3100, число умерших от злокачественных новообразований за отчетный период - 1456, число умерших на первом году с момента установления диагноза злокачественного новообразования – 910.

1. На основании представленных исходных данных рассчитать показатели контингента больных злокачественными новообразованиями, первичную заболеваемость злокачественными заболеваниями, смертность от злокачественных новообразований.
2. Проанализировать полученные данные.

Ситуационная задача №4

В МЗ Ростовской области обратилась гр. А. с жалобой на отказ руководителя медицинской организации в прикреплении для обслуживания.

1. Какие нормативные документы определяют право гражданина на выбор медицинской организации?
2. Как часто гражданин может реализовать право выбора?
3. Приведите перечень врачей специалистов, на которых распространяется право выбора.
4. Каким документом определен порядок выбора?
5. Каков порядок действий пациента?
6. Какие действия может предпринять пациент в случае отказа медицинского учреждения в прикреплении?

Ситуационная задача №5

В городе Н в 2017 г. родилось живыми 1735 детей, из них 50 умерли в первую неделю после рождения, 73 ребенка родились мертвыми.

1. Рассчитайте показатель перинатальной смертности.
2. Рассчитайте показатель мертворождаемости.

Ситуационная задача №6

Плановые показатели среднечасовой нагрузки врача терапевта участкового при 6 часовой нагрузке в день составляют 4 человека в час на приеме и 1,5 – на вызовах. Плановое количество в год рабочих часов на приеме -1200, на дому - 600.

1. На основании представленных исходных данных рассчитать показатели плановой функции врачебной должности, а также плановой функции врачебной должности на приеме и на дому.
2. Проанализировать полученные данные.

Ситуационная задача №7

Терапевтическое отделение городской больницы рассчитано на 60 коек, включая в том числе 5 коек интенсивной терапии. За год проведено больными 18600 койко-дней. Средняя длительность пребывания больного на терапевтической койке – 22 дня. Выявлены недостатки в организации госпитализации, движения и выписки больных, коечный фонд использовался нерационально.

1. Какой из показателей деятельности отделения можно рассчитать?
2. Вычислите его.
3. Оцените и укажите дополнительные факторы, влияющие на уровень показателя.

Ситуационная задача №8

В течение года в стационар в сроки, установленные протоколами ведения больных, поступили 9780 пациентов. Отказано в госпитализации 1240 чел. Из стационара выписаны 10873 пациента. Умерли 291 человек.

1. На основании представленных исходных данных рассчитать частоту отказов в госпитализации и своевременность госпитализации пациентов.
2. Проанализировать полученные данные.

Ситуационная задача №9

В поликлинике, обслуживающей 20 тыс. взрослого населения и 7,5 тыс. детского населения имеется 7 врачей-терапевтов участковых и 4 врача-педиатра участковых.

Проанализировать обеспеченность населения врачами участковой службы.

Ситуационная задача №10

Вы приступили к работе в должности заведующего отделением. С коллективом Вы стараетесь быть доброжелательным, ненавязчиво давать советы, подчеркивая, что ждете от своих подчиненных предложений и ответной инициативы. Однако вместо ожидаемой активности и заинтересованности Вы сталкиваетесь с трудностями в установлении деловых контактов и неудовлетворительной исполнительской дисциплиной.

1. Определите свой стиль руководства, установите причины, не позволяющие применять его.
2. Какой стиль наиболее предпочтителен в этом коллективе?
3. Обоснуйте применение этого стиля.

Ситуационная задача №11

В течение года в стационар в сроки, установленные протоколами ведения больных, поступили 9780 пациентов. Отказано в госпитализации 1240 чел. Из стационара выписаны 10873 пациента. Умерли 291 человек.

1. На основании представленных исходных данных рассчитать частоту отказов в госпитализации и своевременность госпитализации пациентов.
2. Проанализировать полученные данные.

Ситуационная задача №12

В терапевтическом отделении со среднегодовым числом коек 70 и числом дней лечения 20300, установлена нормативная годовая функция койки - 320 дней.

1. Определите показатель выполнения плана койко-дней в отделении
2. Перечислите возможные способы повышения работы койки.

Ситуационная задача №13

На имя главного врача центральной поликлиники поступила жалоба от гр. С., в которой она обвиняет акушерку отделения профилактики в разглашении врачебной тайны. Со слов заявительницы, акушерка в присутствии другого пациента дала направление на дальнейшее обследование к врачу гинекологу, озвучив диагноз. Пациентка возмущена поведением акушерки, настаивает на утверждении о том, что её права были грубо нарушены, просит разобраться в ситуации, наказать виновницу и получить извинения от акушерки.

1. Изучите сложившуюся ситуацию и подготовьте ответ заявительнице.
2. Дайте пояснения относительно врачебной тайны и ее правового обоснования.

Ситуационная задача №14

Средняя годовая стоимость медицинского оборудования операционного блока медицинской организации составила 4,8 млн. руб. За отчетный год с использованием данного медицинского оборудования было оказано медицинских услуг на 11,6 млн. руб.

Определите фондоотдачу активной части основных производственных фондов медицинской организации.

Ситуационная задача №15

Старшая медицинская сестра отделения в течение 2 мес. подряд отказывалась пройти периодический медицинский осмотр и предоставляла справки об удовлетворительном состоянии своего здоровья из иных лечебных учреждений города. За отказ в выполнении требований о прохождении медицинского осмотра приказами по учреждению медсестре первоначально был объявлен выговор, затем ее лишили премии по итогам работы за год. Через 8 дней после вынесения последнего взыскания медицинская сестра была уволена.

1. Правомерны ли действия администрации в объявлении взысканий?
2. Есть ли основания для увольнения?
3. Составьте алгоритм действий администрации учреждения в данном случае.

Ситуационная задача №16

Пациент, передвигающийся в инвалидной коляске, обратился с жалобой по поводу отсутствия возможности посещения врача травматолога, поскольку в травмпункте отсутствует пандус.

1. Прав ли пациент? Какие нормативно-правовые акты регламентируют порядок доступности медицинской помощи.
2. Какие положения данных нормативно-правовых документов регламентируют повышение доступности медицинской помощи.
3. Какое положение закона определяет стабильность качества медицинской помощи. Исходя из чего устанавливается требование к размещению медицинских организаций

государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения и иных объектов инфраструктуры в сфере здравоохранения.

Ситуационная задача №17

В ФГБУ "ФМИЦ" необходимо направить пациента для оказания высокотехнологичной медицинской помощи. Известно, что пациент с диагнозом болезнь Кушинга уже получил в этой клинике оперативное лечение в виде эндоскопического удаления АКТГ- продуцирующей аденомы гипофиза полгода назад. Сейчас его надо отправить для определения дальнейшей тактики ведения лечения.

1. К какому виду ВМП, установленному программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, относится подбор гормональной терапии, а к какому - оперативное лечение, оказанное по данному заболеванию?
2. За счет каких средств будет осуществляться финансирование в обоих случаях?

Ситуационная задача №18

В 2019 году в целом при пятидневной рабочей неделе с двумя выходными днями будет 247 рабочих дней, в том числе сокращенных на один час 2 рабочих дня, указанных выше, и 119 выходных и нерабочих праздничных дней.

Определить максимально возможный фонд рабочего времени в днях и часах для медицинского работника с 40-часовой рабочей неделей и продолжительностью основного отпуска 28 дней.

Ситуационная задача №19

Среднегодовая численность населения – 655100 человек, число больных злокачественными новообразованиями, находящихся под диспансерным наблюдением на конец отчетного периода – 14300, число случаев злокачественных новообразований, выявленных впервые в жизни в данном году – 3100, число умерших от злокачественных новообразований за отчетный период - 1456, число умерших на первом году с момента установления диагноза злокачественного новообразования – 910.

1. На основании представленных х данных рассчитать показатели контингента больных, первичную заболеваемость злокачественными заболеваниями, смертность от злокачественных новообразований.
2. Проанализировать полученные данные.

Ситуационная задача №20

В организационной структуре медицинской организации утверждено 35,8 шт.ед. врачей, и 86,0 шт.ед. среднего медицинского персонала. На отчетную дату численность врачей составила 28 чел., которые занимали 34,5 шт.ед., численность средних медработников – 77 чел., занимавших 83,0 шт.ед.

Определить коэффициенты совместительства и укомплектованности персонала в целом, и по категориям медицинского персонала.

Ситуационная задача №21

Родильный дом рассчитан на 150 коек. За год в родильном доме родилось 584 ребенка, из них 175 - путем оперативного родоразрешения. 280 - зарегистрированы как нормальные роды, 129 - преждевременные роды. За год было госпитализировано 3000 женщин. Общее число койко-дней, проведенных в родильном доме 42000.

1. Рассчитайте показатели эффективности работы родильного дома: среднегодовую занятость койки, оборот койки, среднюю продолжительность пребывания на койке.
2. Определите структуру родов данном родильном доме.

Ситуационная задача №22

Средняя годовая стоимость медицинского оборудования операционного блока медицинской организации составила 4,8 млн. руб. За отчетный год с использованием данного медицинского оборудования было оказано медицинских услуг на 11,6 млн.руб.

Определите фондоотдачу активной части основных производственных фондов медицинской организации.

Ситуационная задача №23

В территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения 10.10.2018 г. поступила жалоба от гр. Е. на действия врачей МБУЗ «Детская поликлиника № 3», отказавших её дочери в вакцинации от туберкулеза. Проведена проверка. В действиях участкового педиатра установлена методическая ошибка при допуске ребёнка к ревакцинации. Жалоба признана частично обоснованной.

1. На основании какого нормативно-правового акта рассматриваются обращения граждан (жалобы) на некачественное оказание медицинской помощи?
2. В какие сроки должны рассматриваться обращения граждан (жалобы)?
3. К какому виду контроля относится проверка качества оказания медицинской помощи территориальным органом здравоохранения?
4. Кем осуществляется 1 уровень ведомственного контроля?
5. Каковы действия руководителя медицинского учреждения по результатам проверки?

12. Литература

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Здравоохранение и общественное здоровье : учебник / под ред. Г.Н. Царик - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 912 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».
2. Экономика здравоохранения / под ред. М.Г. Колосницыной, И.М. Шеймана, С.В. Шишкина – МОСКВА: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 464 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».
3. Правовой минимум медицинского работника (врача) / М. Ю. Старчиков - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 272 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».
4. Левчук И.П. Медицина катастроф / И.П. Левчук, Н.В. Третьяков. – М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2011. - 238с.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Государственные гарантии медицинской помощи / Р.У. Хабриев, В.М. Шипова, В.С. Маличенко - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 232 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».
2. Старчиков, М. Ю. Юридическая регламентация лицензирования медицинской деятельности : проблемные вопросы правоприменения, судебная практика и типовые образцы документов / М. Ю. Старчиков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».
3. Шипова, В. М. Дополнительные материалы к изданию "Регулирование трудовых отношений в здравоохранении" / Шипова В. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020.
4. Общественное здоровье и здравоохранение : Национальное руководство / под ред. В. И. Стародубова, О. П. Шепина и др. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - (Серия "Национальные руководства")." – 624 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».
5. Философия развития здравоохранения: методология прогнозирования / В.Б. Филатов [и др.] – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 272 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».
6. Основы экономики : учебник / И.В. Липсиц - М. ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 336 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».
7. Финансовый менеджмент в здравоохранении : учебное пособие. Т.К. Рахыпбеков - 3-е изд., доп. – МОСКВА: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 312 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».
8. Делопроизводство в медицинских организациях / М. А. Татарников - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 240 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».
9. Телемедицина / А.В. Владзимирский, Г.С. Лебедев - МОСКВА: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 576 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».
10. Информатика и медицинская статистика / под ред. Г. Н. Царик - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 304 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».
11. Алгоритмы расчета основных показателей деятельности медицинских организаций: метод. рекомендации / Е. П. Какорина [и др.] – МОСКВА: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 400 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».
12. Права врачей / А.А. Понкина, И.В. Понкин - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 192 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».
13. Комментарии к нормам труда в здравоохранении / Р.У. Хабриев, В.М. Шипова, Е.А. Берсенева – МОСКВА: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 144 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».
14. Нормы труда медицинских работников поликлиник / В.М. Шипова, под ред. Р. У. Хабриева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 168 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».
15. Охрана труда в медицинских организациях / М.А. Татарников - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 344 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».
16. Профилактическая медицина на рубеже веков. От факторов риска - к резервам здоровья и социальной профилактике / И.А. Гундаров, В.А. Полесский - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 256 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».
17. Управление качеством медицинской помощи / М.А. Татарников - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 304 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».
18. Стандартизация в здравоохранении. Преодоление противоречий законодательства, практики, идей / Н.Б. Найговзина, В. Б. Филатов, О. А. Бороздина, Н. А. Николаева – МОСКВА: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 208 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».

19. Авторитетный главный врач: обеспечение качества в медицинской организации / И.В. Трифонов – МОСКВА: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 80 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».
20. Эффективный начмед. Практическое руководство по управлению лечебным процессом в многопрофильном стационаре / И.В. Трифонов - МОСКВА:ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 72 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».
21. Нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность здравоохранения по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций мирного времени, определяющие работу в период мобилизации и в военное время: информац. - справ. материалы / сост.: Ю.Е. Барачевский, Р.В. Кудасов, С.М. Groшилин ; - Ростов-н/Д : РостГМУ, 2014. - 108 с.
22. Барачевский Ю.Е. Основы мобилизационной подготовки здравоохранения: / Ю.Е. Барачевский, С.М. Groшилин. – Архангельск, 2011.- 95с.

Законодательные и нормативно правовые акты

1. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».
2. Обращения Президента РФ с 2014 года (разделы, посвященные здравоохранению и демографии, в том числе: здоровый образ жизни, комфортная среда обитания, экология и общие вопросы образования).
3. Паспорта национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография», утвержденные на заседании президиума Совета при президенте по стратегическому развитию и национальным проектам 24 декабря 2018 года.
4. Федеральный закон (далее ФЗ) от 21.11.2011 г. № 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации».
5. Федеральный закон №152-ФЗ от 27 июля 2006 г. «О персональных данных».
6. ФЗ от 29.11.2010 г. №326-ФЗ (с посл. изм. и доп.) «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
7. Федеральный закон №59-ФЗ от 2 мая 2006 г. «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».
8. Федеральный закон №8-ФЗ от 09 февраля 2009 г. «Об обеспечении доступа к информации о деятельности государственных органов и органов местного самоуправления».
9. Федеральный закон от 12.01.1996 № 7-ФЗ "О некоммерческих организациях".
10. ФЗ от 08.01.1998 г. № 3-ФЗ«О наркотических средствах и психотропных веществах».
11. ФЗ от 12.04.2010 г. № 61-ФЗ (с посл. изм. и доп.) «Об обращении лекарственных средств».
12. ФЗ от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».
13. ФЗ от 17.09.1998 г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней».
14. ФЗ от 18.06.2001 г. № 77-ФЗ (с посл. изм. и доп.) «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации».
15. ФЗ от 30.03.1995 г. № 38-ФЗ«О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)».
16. Закон Российской Федерации от 02.07.1992 г. №3185-1 (с посл. изм. и доп.) «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

17. Закон Российской Федерации от 09.06.1993 г. № 5142-1 (с посл. изм. и доп.) «О донорстве крови и ее компонентов».
18. Закон Российской Федерации от 22.12.1992 г. № 4180-1 (с посл. изм. и доп.) «О трансплантации органов и (или) тканей человека».
19. Федеральный закон от 31.07.2020 № 247-ФЗ «Об обязательных требованиях в Российской Федерации»
20. Федеральный закон от 31.07.2020 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации»
21. Постановление Правительства РФ от 12.11.2012 N 1152 "Об утверждении Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности".
22. Постановление Правительства РФ от 15.10.2012 N 1043 "Об утверждении Положения о федеральном государственном надзоре в сфере обращения лекарственных средств".
23. Постановление Правительства РФ от 25.09.2012 N 970 "Об утверждении Положения о государственном контроле за обращением медицинских изделий".
24. Приказ Минздрава от 31.03.2016 № 197 "Об утверждении Порядка рассмотрения результатов независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями".
25. "Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (поликлинике)" утв. Росздравнадзором".
26. "Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (стационаре)" утв. Росздравнадзором.
27. Порядки оказания медицинской помощи по основным клиническим профилям (<https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/4/stranitsa-857/poryadki-okazaniya-meditsinskoypomoschi-naseleniyu-rossiyskoy-federatsii>)
28. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 15 мая 2012 года N 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».
29. Приказ МЗ РФ от 7 марта 2018 года N 92н «Об утверждении Положения об организации первичной медико-санитарной помощи детям».
30. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2010 N 58 "Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность" (вместе с "СанПиН 2.1.3.2630-10. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы...").
31. Постановление Правительства РО от 09.12.2019 N 915 "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов".
32. Постановление Правительства РФ от 16.04.2012 N 291 "О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")".
33. Приказ Минздрава России от 02.10.2019 N 824н "Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения".
34. Приказ Минздрава России от 06.08.2013 № 529н «Номенклатура медицинских организаций».

35. Приказ Минздрава России от 30.07.2020 N 785н "Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности".
36. Приказ Минздрава России от 07.10.2015 № 700н «Номенклатура специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование» с дополнениями, внесенными приказом Минздрава России от 11.10.2016 № 771н.
37. Приказ Минздрава России от 08.10.2015 N 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки".
38. Приказ Минздрава России от 10.05.2017 N 203н "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи".
39. Приказ Минздрава России от 14.01.2019 N 4н "Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения".
40. Приказ Минздрава России от 14.09.2012 N 175н "Об утверждении Порядка осуществления мониторинга безопасности медицинских изделий".
41. Приказ Минздрава России от 01.09.2020 N 925н "Об утверждении порядка выдачи и оформления листов нетрудоспособности, включая порядок формирования листов нетрудоспособности в форме электронного документа" (Зарегистрировано в Минюсте России 14.09.2020 N 59812)
42. Приказ Минздрава России от 15.12.2014 N 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению".
43. Приказ Минздрава России от 16.05.2017 N 226н "Об утверждении Порядка осуществления экспертизы качества медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании".
44. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 № 1183н «Номенклатура должностей медицинских и фармацевтических работников».
45. Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1340н "Об утверждении порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности".
46. Приказ Минздрава России от 23.08.2016 N 625н "Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности".
47. Приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 N 502н "Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации".
48. Приказ министерства труда и социальной защиты РФ от 7 ноября 2017 года № 768н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья».
49. Приказ Росздравнадзора от 20.12.2017 N 10450 "Об утверждении форм проверочных листов (списков контрольных вопросов), используемых Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и ее территориальными органами при проведении плановых проверок при осуществлении государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности".
50. Приказ ФФОМС от 28.02.2019 N 36 "Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию".

ИНТЕРНЕТ РЕСУРСЫ

| 1. | ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ | Доступ к ресурсу |
|-----|--|-----------------------------------|
| 2. | Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opac/ | Доступ неограничен |
| 3. | Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru | Доступ неограничен |
| 4. | Консультант Плюс : справочная правовая система. - URL: http://www.consultant.ru | Доступ с компьютеров университета |
| 5. | Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru | Открытый доступ |
| 6. | Единое окно доступа к информационным ресурсам. - URL: http://window.edu.ru/ | Открытый доступ |
| 7. | Российское образование. Федеральный образовательный портал. - URL: http://www.edu.ru/index.php | Открытый доступ |
| 8. | Юридическая Россия : федеральный правовой портал. - URL: http://www.law.edu.ru/ | Открытый доступ |
| 9. | Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http://pravo.gov.ru/ | Открытый доступ |
| 10. | Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru | Открытый доступ |